

**ANEXO V**

**L PROCEDIMIENTO DE PAGO:**

no rellenar si desea cobrar su pensión a través de un Habilitado de Clases Pasivas, en cuyo caso el citado Habilitado le proporcionará el modelo de poder y mandato aprobado por Resolución de esta Dirección General de 26 de mayo de 1.999 que debe aportar

**PAGO EN ESPAÑA** TITULAR DE LA CUENTA \_\_\_\_\_

BANCO/CAJA

CÓDIGO CUENTA CLIENTE

IBAN	ENTIDAD	OFICINA	D.C.	NÚM. CUENTA

**PAGO EN EL EXTERIOR** Imprescindible aportar el impreso de solicitud de cobro en Entidad Financiera en el exterior (PE)

EL/LA FIRMANTE DE ESTE IMPRESO DECLARA QUE LOS DATOS CONSIGNADOS EN LOS APARTADOS G, H, I, J, K, y L SON CIERTOS, EN EL CONOCIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES EN QUE PUDIERA INCURRIR POR FALSEDAD DE LOS MISMOS, CONFIRMA Y SUSCRIBE LOS DEMÁS EXTREMOS SEÑALADOS EN EL RESTO DE LOS APARTADOS, Y SOLICITA LA INCLUSIÓN EN NÓMINA DE LA PENSIÓN CORRESPONDIENTE.

ASIMISMO QUEDA ENTERADO DE LA OBLIGACIÓN DE COMUNICAR A LA DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS DEL MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA CUALQUIER VARIACIÓN QUE PUDIERA PRODUCIRSE EN LO SUCESIVO.

AUTORIZO LA CONSULTA DE MIS DATOS DE IDENTIFICACIÓN PERSONAL, CON GARANTÍA DE CONFIDENCIALIDAD Y A LOS EXCLUSIVOS EFECTOS DEL EXPEDIENTE DE PENSIÓN DE JUBILACIÓN, EN EL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIDAD REGULADO EN LA ORDEN PRE 3949/2006, DE 26 DE DICIEMBRE.

PRESTO CONSENTIMIENTO A QUE LOS DATOS PERSONALES DISPONIBLES EN LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y EN OTRAS OFICINAS PÚBLICAS, QUE SEAN NECESARIOS PARA RESOLVER EL EXPEDIENTE PUEDAN SER TRANSMITIDOS O CERTIFICADOS TELEMÁTICAMENTE A LA DIRECCIÓN GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS.

EN ..... A ..... DE ..... DE .....

(FIRMA DEL INTERESADO/A)

**ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE COSTES DE PERSONAL Y PENSIONES PÚBLICAS. MINISTERIO DE ECONOMÍA Y HACIENDA.- Av. General Perón, 38. Edificio MASTER'S II. 28020 MADRID.**